

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROTOCOLO DE MANCHESTER NAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

THE NURSE'S PERFORMANCE IN THE MANCHESTER PROTOCOL IN URGENCY AND EMERGENCY UNITS: AN INTEGRATIVE REVIEW.

IVENS RAFAEL DA SILVA¹
WALDILENE QUEIROZ GOMES²

Resumo

Introdução: O Protocolo de Manchester é um sistema de triagem, que através das cores, classifica pacientes de acordo com a condição clínica apresentada e determina o tempo máximo para atendimento. **Objetivo:** Identificar atuação do enfermeiro frente ao Protocolo de Manchester nas unidades de urgência e emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, BDNF, PUBMED e MEDLINE entre os anos de 2016 a 2021. **Resultados:** Após análise criteriosa, os estudos apresentam interfaces entre o tempo de espera e na classificação de risco de acordo com o Protocolo de Manchester e atuação do enfermeiro e as dificuldades na execução do Protocolo de Manchester. **Conclusão:** Este estudo mostra que a atitude tomada pelo enfermeiro é essencial no correto atendimento ao paciente, assim como a habilidade do profissional, tornando menor a incidência de erros.

Descritores: Assistência de enfermagem. Protocolo de Manchester. Urgência e emergência.

Abstract

Introduction: The Manchester Protocol is a screening system, which through the colors, classifies patients according to the clinical condition presented and determines the maximum time for care. **Objective:** To identify the work of the nurse in front of the Manchester Protocol in the emergency units. **Methodology:** This is an integrative review, carried out in the SciELO, LILACS, BDNF, PUBMED and MEDLINE databases between 2016 and 2021. **Results:** After careful analysis, the studies present interfaces between waiting time and risk classification according to the Manchester Protocol and the nurse's performance and difficulties in the implementation of the Manchester Protocol. **Conclusion:** This study shows that the attitude taken by the nurse is essential in the correct care to the patient, as well as the skill of the professional, making the incidence of errors lower.

Descriptors: Nursing care. Manchester Protocol. Urgency and emergency.

¹Graduando de Enfermagem pela Faculdade Tecnológica de Alagoas. E-mail: ivensrafael947@gmail.com

²Enfermeira. Universidade Federal de Alagoas-UFAL. Especialista Urgência Emergência e UTI e especialista em Docência do Ensino Superior. E-mail: wal.q@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Este estudo propõe como objeto a atuação do enfermeiro frente ao Protocolo de Manchester nas unidades de urgência e emergência. Tal atuação leva-se a refletir acerca da importância da organização e da agilidade nos atendimentos hospitalares de urgência e emergência. A pesquisa foi motivada a partir da experiência do pesquisador numa unidade de emergência, onde percebeu-se fragilidades e desafios na implantação desse Protocolo por parte dos profissionais enfermeiros, que protagonizam a realização desse tipo de assistência.

De acordo com Moura, Carvalho e Silva (2018), urgência representa um evento preocupante que necessita de tratamento em poucas horas depois de sua comprovação e a emergência trata-se da piora do estado de saúde de forma inesperada, que pode oferecer risco à vida de uma pessoa, sendo indispensável o atendimento imediato.

Já segundo Santos et al. (2016), a definição de urgência e emergência é bastante abrangente, sempre resultando num cenário crítico em relação ao paciente e as duas situações diferenciam-se pelo tempo em que o atendimento acontece; nos casos de emergência existe a ameaça à vida, exigindo suporte imediato e nas de urgência, é necessária assistência de forma ágil, num curto período de tempo, evitando-se condições agravantes.

Anziliero et al. (2016) ressalta que o Protocolo de Manchester é um Sistema de Classificação de Risco usado para identificar a prioridade no atendimento e a limitação do tempo máximo até a assistência médica através das cores. Onde, a cor vermelha indica atendimento imediato; a laranja sugere um tempo de atendimento ≤ 10 minutos; já a cor amarela recomenda atendimento ≤ 60 minutos; a cor verde significa pouca urgência, ou seja, tempo ≤ 120 minutos; a cor azul é considerada não urgente e tempo ≤ 240 minutos.

Sendo assim, o protocolo de Manchester, segundo Sacoman et al. (2019), torna-se um instrumento vantajoso dentro do serviço de urgência e emergência porque organiza o atendimento conforme o estado de saúde do paciente, além de reduzir o risco de agravos antes de obter assistência médica.

Sousa et al. (2019) exprimem que as atividades exercidas dentro das unidades de urgência e emergência são de suma importância dentro da assistência em saúde, pois nessas unidades há pacientes com diversos problemas graves, carecendo de profissionais habilitados e equipes preparadas com atitudes específicas para garantir o atendimento mais rápido possível.

Portanto, nas unidades de urgência e emergência, o papel da equipe de enfermagem é de suma importância desde a triagem, que é uma das principais atribuições do enfermeiro até a realização do exame físico e do tratamento, também orientando aos pacientes a continuar os cuidados (MENA; PIACSEK; MOTTA, 2017; SILVA; INVENÇÃO, 2018).

Nesse contexto, segundo Lima e Paula (2016), o enfermeiro tem um papel fundamental na classificação de risco dos pacientes, pois o primeiro contato é realizado no momento da triagem, onde este profissional instrui e coleta informações necessárias para a correta classificação.

Ao analisar de forma restrita e sucinta, o enfermeiro promove o cuidado e a atenção à saúde dos pacientes em todas as suas áreas de atuação, inclusive, segundo Ribeiro e Padoveze (2018) na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e no Processo de Enfermagem (PE), ferramentas que garantem a prática da consulta de enfermagem, sendo o profissional apropriado na avaliação e classificação do risco dentro dos serviços de urgência e de emergência, utilizando sistemas de triagem para auxiliá-lo, como o Protocolo de Manchester.

De acordo com o exercício profissional e a exigência do mercado de trabalho, visto ao aumento das unidades de média e alta complexidade, portanto, aumento da necessidade do atendimento em urgência e emergência, a Classificação de Risco é, hoje, uma prática exercida pelo profissional de enfermagem.

Diante do exposto, buscando compreender a atuação do enfermeiro no Protocolo de Manchester nas urgências e emergências, surgiu a seguinte questão norteadora: qual a atuação do enfermeiro frente ao Protocolo de Manchester nas unidades de urgência e emergência? Logo, este estudo objetivou identificar nas bases de dados a produção científica a nível nacional e internacional sobre a atuação do enfermeiro frente ao Protocolo de Manchester nas unidades de urgência e emergência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, que compila os inúmeros resultados alcançados sobre determinado assunto, e também possibilita a análise de forma crítica. Tal método pode conter variadas combinações de estudos, sendo capaz de gerar novas ideias relacionadas às pesquisas preliminares (CEOLIN et al., 2017; KASPER et al., 2020).

Para que este tipo de pesquisa seja bem conduzido, é importante a existência de algumas características, como a crítica, nitidez e precisão dos resultados. Sendo assim, é preciso seguir

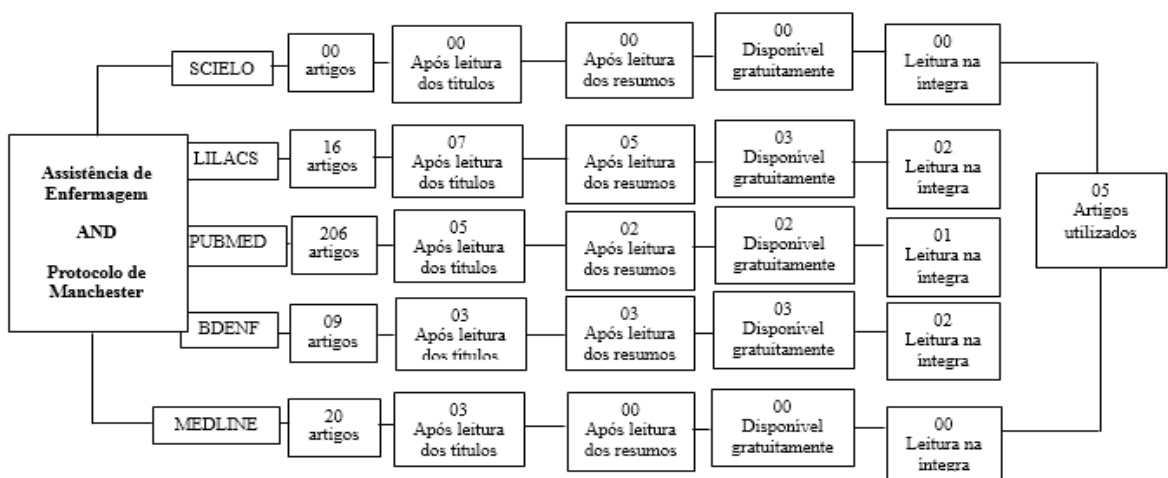
fases diferentes: reconhecimento do tema e seleção da questão da pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e de exclusão dos estudos; análise das informações dos estudos escolhidos; exposição dos resultados encontrados; e exposição da revisão (SOUSA et al., 2017).

Deste modo, alcançou-se a coleta de dados através da busca nas seguintes bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *United States National Library of Medicine* (PUBMED) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line* (MEDLINE), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “assistência de enfermagem”, “Protocolo de Manchester” e “urgência e emergência” com a combinação do *booleano* AND.

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos publicados gratuitamente em português, inglês e espanhol, de acordo com o objeto do estudo, no período de 2016 a 2021, disponíveis em texto completo. Já os critérios de exclusão aplicados foram artigos que não respondem à pergunta da pesquisa e que não atendem aos critérios de inclusão estabelecidos. Além disso, foram excluídos estudos de revisão integrativa.

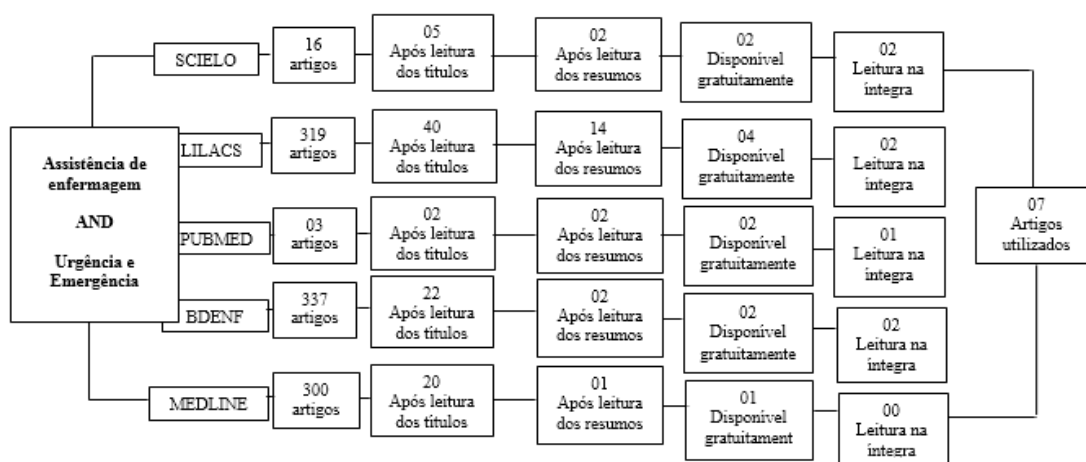
As figuras 1 e 2 têm o intuito de apresentar os resultados atingidos a partir do cruzamento dos DeCS com o *booleano* AND: (tw:(assistência de enfermagem)) AND (tw:(Protocolo de Manchester)) e (tw:(assistência de enfermagem)) AND (tw:(urgência e emergência)). Logo, obtiveram-se 1.226 artigos no total.

Figura 1. Seleção dos artigos nas bases de dados. Maceió - AL, Brasil, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Figura 2. Seleção dos artigos nas bases de dados. Maceió - AL, Brasil, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

RESULTADOS

A apuração dos resultados ocorreu após a leitura cautelosa dos títulos e do texto por completo dos estudos encontrados, em conformidade com os critérios de inclusão, assim como o objetivo proposto, disponibilidade na íntegra e gratuitamente, dispondo assim os dados descobertos, conforme exposto nas figuras 1 e 2.

Em vista disso, os estudos escolhidos para fazer parte da presente pesquisa, mostrados na tabela 1, apresentam resultados consideráveis para o meio científico segundo o ano de publicação. Contudo, é possível constatar que a maior parte dos estudos publicados se dá no ano de 2016, representando 41,67% da amostra, em conformidade com os critérios definidos, como exibido na tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição da amostra por ano de publicação. – Maceió, AL, Brasil.

Ano de Publicação	Quantidade	Percentual
2016	5	41,67%
2017	2	16,67%
2018	2	16,67%
2019	1	8,33%

2020	1	8,33%
2021	1	8,33%
Total	12	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Logo, os estudos foram divididos conforme particularidades relacionadas ao título do artigo/autor, base indexada, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo e a síntese do estudo, dispostas no quadro 1. Desse modo, após análise, os estudos constataam interfaces entre o tempo de espera e classificação de risco segundo o Protocolo de Manchester e a atuação do enfermeiro e as dificuldades na execução do Protocolo de Manchester.

Quadro 1 – Síntese dos estudos sobre “O PERFIL DO ENFERMEIRO NA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA” - Maceió, AL, Brasil, 2021.

TÍTULO DO ARTIGO/ AUTOR	BASE INDE- XADA	ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	SÍNTESE DO ESTUDO
Dor em pacientes atendidos na classificação de risco de um serviço de urgência SILVA et al., 2016	SCIELO	2016	Verificar a presença de dor em pacientes atendidos na classificação de risco.	Transversal, descritivo e exploratório	A amostra final foi constituída por 82 (80,2%), dos quais 54,9% eram do gênero feminino, 58,5% eram casados, 75,6% residem na grande Aracaju, 43,9% possuíam ensino fundamental e 34,1% foram classificados como risco amarelo. O gênero feminino foi predominante, constituído por adultos jovens; o principal motivo de procura pelo serviço de urgência esteve relacionado ao fenômeno doloroso.
Sistema de Triagem de Manchester: principais fluxogramas, discriminadores e desfechos dos atendimentos de uma emergência pediátrica AMTHAUER; CUNHA, 2016	LILACS	2016	Caracterizar os atendimentos realizados por meio da classificação de risco pelo Sistema de Triagem de Manchester, identificando dados demográficos (idade, sexo), principais fluxogramas, discriminadores e desfechos na emergência pediátrica.	Estudo quantitativo transversal	Durante o período que compreendeu a pesquisa, foram realizados 10.921 atendimentos na emergência pediátrica. De acordo com a classificação de risco do STM, a categoria Urgente prevaleceu em relação às demais categorias, seguida da categoria Pouco Urgente. A categoria Muito Urgente apresentou 1.791 (16,4%) atendimentos, a categoria Sem Classificação apresentou 546 (5,0%) atendimentos, seguida pelas categorias Não Urgente e Emergente, com 65 (0,6%) e 44 (0,4%) atendimentos, respectivamente.
Tempo de espera para atendimento usando sistema de triagem de manchester em um hospital de urgência CHIANCA et al., 2016	LILACS	2016	Avaliar tempos de espera para atendimento de pacientes em hospital público de urgência.	Estudo descritivo	Os achados deste estudo reforçam que a implantação de um sistema de triagem, por si só, não garante o atendimento nos tempos adequados, conforme recomendação do STM.

(Continua)

Quadro 1 – Síntese dos estudos sobre “O PERFIL DO ENFERMEIRO NA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA” - Maceió, AL, Brasil, 2021.

<p>Protocolo de Manchester em pronto atendimento de hospital escola</p> <p>REZENDE et al., 2016</p>	<p>BDENF</p>	<p>2016</p>	<p>Analisar o fluxo de direcionamento de pacientes triados pelo Protocolo de Manchester em pronto atendimento de hospital escola.</p>	<p>Estudo retrospectivo, descritivo e documental</p>	<p>Este estudo corrobora com trabalho realizado em unidade de pronto atendimento no interior de Minas Gerais, Brasil, onde 61,0% dos pacientes triados foram classificados com a cor verde, destacando o modelo “hospitalocêntrico”, em que as unidades de emergência são procuradas para solucionar problemas que poderiam ser resolvidos pelas unidades de atenção primária.</p>
<p>Classificação de risco em uma unidade de urgência e emergência do interior paulista</p> <p>PAGLIOTTO et al., 2016</p>	<p>BDENF</p>	<p>2016</p>	<p>Apresentar o perfil do setor de unidade de urgência e emergência de um hospital do interior paulista, segundo o atendimento realizado pelo sistema de classificação de risco.</p>	<p>Estudo quantitativo, retrospectivo, transversal e descritivo</p>	<p>Segundo o estudo, a classificação de risco é uma atividade relativamente nova na atuação do enfermeiro no Brasil e a utilização de protocolos para embasar a classificação de risco oferece respaldo legal para atuação segura dos enfermeiros.</p>
<p>Avaliação de sinais vitais segundo o sistema de triagem de Manchester: concordância de especialistas</p> <p>GUEDES et al., 2017</p>	<p>BDENF</p>	<p>2017</p>	<p>Avaliar a concordância de especialistas quanto à necessidade de mensuração de sinais vitais e dados adicionais, com base nos discriminadores do sistema de triagem de Manchester.</p>	<p>Estudo transversal analítico</p>	<p>Os achados deste estudo apontam que a definição operacional de alguns discriminadores do STM ocasiona discordância entre os avaliadores no que se refere à necessidade de avaliação dos sinais vitais, o que pode levar a uma conduta individualizada dos enfermeiros que atuam na classificação de risco.</p>

(Continua)

Quadro 1 – Síntese dos estudos sobre “O PERFIL DO ENFERMEIRO NA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA” - Maceió, AL, Brasil, 2021.

<p>Protocolo de manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro</p> <p>RONCALLI et al., 2017</p>	<p>BDEFN</p>	<p>2017</p>	<p>Compreender a visão do enfermeiro sobre a utilização do protocolo de Manchester e a população usuária na classificação de risco de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA).</p>	<p>Estudo de caso qualitativo</p>	<p>Este estudo mostra que a superlotação no serviço não possui uma causa isolada, mas advém de fatores que vão desde a falta de informação e comunicação eficaz dos Sistemas de Saúde, para que os usuários conheçam a real função de um atendimento de urgência/emergência, até as fragilidades na gestão da UPA.</p>
<p>Associações entre discriminadores do Sistema de Triagem de Manchester e diagnóstico de enfermagem</p> <p>FRANCO et al., 2018</p>	<p>LILACS</p>	<p>2018</p>	<p>Analisar associações entre discriminadores do Sistema de Triagem de Manchester e Diagnósticos de Enfermagem em pacientes adultos, classificados com prioridade clínica I (emergência) e II (muito urgente).</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>Os resultados do estudo levam à conclusão de que existe associação significativa entre os discriminadores do STM e os DEs mais frequentemente estabelecidos na Unidade de Emergência. A ausência de estudos que abordem o STM e DEs nas áreas de urgência e emergência podem ter restringido a discussão dos achados. Ressalta-se a necessidade de outros estudos sobre os discriminadores do STM e os DEs em outros contextos assistenciais, a fim de buscar novas possibilidades de associações e fortalecer os resultados apresentados.</p>
<p>Análise da confiabilidade do Sistema de Triagem de Manchester: concordância interna e entre observadores</p> <p>SOUZA et al., 2018</p>	<p>PUBMED</p>	<p>2018</p>	<p>Analisar a confiabilidade do Sistema de Triagem de Manchester para determinar o grau de prioridade de pacientes em serviços de urgência.</p>	<p>Estudo de confiabilidade</p>	<p>O estudo em questão mostrou que a confiabilidade do Sistema de Triagem de Manchester variou de moderada a substancial e foi influenciada pela experiência clínica do enfermeiro. O protocolo é seguro para definição das prioridades clínicas utilizando diferentes fluxogramas de classificação.</p>

(Continua)

Quadro 1 – Síntese dos estudos sobre “O PERFIL DO ENFERMEIRO NA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA” - Maceió, AL, Brasil, 2021.

<p>Caracterização dos atendimentos de um pronto-socorro público segundo o sistema de triagem de manchester</p> <p>SILVA et al., 2019</p>	<p>LILACS</p>	<p>2019</p>	<p>Caracterizar os atendimentos de pacientes classificados pelo Sistema de Triagem de Manchester (STM) em um hospital público de grande porte.</p>	<p>Estudo descritivo com abordagem quantitativa</p>	<p>Os resultados revelaram que os serviços de urgência ainda são pontos da rede onde há grande demanda de atendimento de usuários que poderiam ser avaliados em outros níveis de atenção. Indicam ainda a necessidade de reavaliação dos fluxos relacionados à classificação de risco e atendimento inicial, com o intuito de melhorar a precisão dos registros e do tempo referente ao primeiro atendimento após a classificação</p>
<p>Acurácia do Sistema de Triagem de Manchester em um serviço de emergência</p> <p>COSTA et al., 2020</p>	<p>PUBMED</p>	<p>2020</p>	<p>Verificar a acurácia do Sistema de Triagem de Manchester (STM) e os desfechos dos pacientes adultos em um serviço de emergência hospitalar</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>Este estudo encontrou uma acurácia de 68,8% na classificação de risco de pacientes através do STM em um serviço de emergência adulto de um hospital público. O STM se mostrou um bom preditor dos desfechos avaliados, evidenciando que 65,9% dos pacientes de Baixa Urgência evoluem para alta, e 3,8% dos pacientes de Alta Urgência evoluem ao óbito.</p>
<p>Percepção de enfermeiros acerca da colaboração interprofissional em um serviço de urgência e emergência hospitalar</p> <p>VASCONCELOS et al., 2021</p>	<p>SCIELO</p>	<p>2021</p>	<p>Compreender a percepção de enfermeiros acerca da colaboração interprofissional em um serviço de urgência e emergência hospitalar.</p>	<p>Pesquisa descritiva, exploratória e de abordagem qualitativa</p>	<p>Por meio deste estudo, foi possível identificar que a colaboração interprofissional se encontra atrelada a situações de emergência nas quais há protocolos definidos de atuação. Embora reconhecida a interdependência de ações como fator essencial para realizar o cuidado, de modo geral, a colaboração relaciona-se a ações de cuidado realizadas de forma mais isolada ou pouco articulada, visando garantir a continuidade da assistência.</p>

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

DISCUSSÕES

1.1 Tempo de espera e classificação de risco segundo o Protocolo de Manchester

A classificação de risco segundo o Protocolo de Manchester é uma prática importante para que o atendimento aconteça dentro do tempo determinado. Silva et al. (2016), em seu estudo, relatam que um terço dos pacientes de um serviço de emergência foram classificados como amarelo, e destes, 69,5% atendidos em tempo maior que 60 minutos. Informaram ainda que grande parte dos atendidos são classificados como amarelo porque pessoas com maiores riscos são direcionadas à área vermelha sem ter que passar pela triagem antes.

Corroborando com este estudo, Chianca et al. (2016) revelam que o maior número de pacientes foi classificado como amarelo, que representa 48,86%, respeitando a prioridade nos atendimentos de urgência e emergência. Ainda avaliaram diferentes tempos de espera para o atendimento, onde o tempo entre o cadastro na recepção e começo da triagem realizada pelo enfermeiro foi em torno de 12 minutos e 23 segundos; o tempo gasto pelo enfermeiro na classificação de risco dos indivíduos foi de aproximadamente 2 minutos, sendo que, quanto menor a gravidade da queixa clínica do paciente, maior o tempo até o atendimento.

No tocante ao tempo de espera Chianca et al. (2016) ressalta que 32,3% das pessoas classificadas como laranja foram atendidas em conformidade com o Protocolo de Manchester, ou seja, 10 minutos; 58,2% das que foram classificadas com a cor amarela receberam assistência médica em até 60 minutos.

Já segundo Amthauer e Cunha (2016), em sua pesquisa, houve o predomínio da categoria Urgente com 4.762 atendimentos, equivalente a 43,6%. As demais categorias, respectivamente, foram Pouco Urgente com 34%, Muito Urgente com 16,4%, Sem Classificação com 5,0%, Não Urgente com 0,6% e Emergente com 0,4%.

No entanto, o estudo de Rezende et al. (2016) expõe que, de forma geral, a cor verde foi mais constante (78,3%), seguida da cor amarela (18,1%). Este dado revela que, neste caso, as unidades de urgência e emergência foram elegidas para atendimento que poderia ser facilmente efetuado na Atenção Primária.

Pagliotto et al. (2016) respalda que a maior parte da amostra de seu estudo, 1.835 usuários, que se refere a 78%, foram categorizados pela cor verde. Seguido da cor amarela com 20%, e vermelho e azul, ambos com 1% dos atendimentos. Este dado corrobora com o estudo anterior, confirmando a falta da correta orientação dos pacientes, levando-os a não procurar o

serviço de Atenção Primária à Saúde e conseqüentemente sobrecarregar os serviços de alta complexidade.

Anziliero et al. (2018) alegam que, grande parte dos pacientes foi alocada na cor verde (69,7%). Já a respeito do tempo da chegada à recepção até a classificação de risco, metade das pessoas classificadas nas cores vermelha e laranja esperaram cerca de 4 minutos; o tempo utilizado para a classificação de risco propriamente dita foi de até 3 minutos, ou seja, ambas as situações estão de acordo com a recomendação do Protocolo de Manchester.

Nesse contexto, Silva et al. (2019) mencionam que a predominância dos resultados se dá às cores amarela e verde que corresponde a 45,6% e 33,4%, respectivamente. Sobre o tempo entre o registro e a classificação de risco foi cerca de 6,2 minutos; já a média do tempo em que foi executada a classificação de risco foi, aproximadamente, 2 minutos; o tempo de espera da assistência médica, as classificações amarela, verde e azul denotaram tempo suficiente conforme o Protocolo de Manchester, porém, nas classificações laranja e vermelha esse tempo foi excedido.

Segundo o estudo de Costa et al. (2020) a classificação com maior índice de atendimentos é a de cor laranja, considerada muito urgente, que corresponde a 58,2%, seguido das classificações verde e amarela.

1.2 Atuação do enfermeiro e as dificuldades na execução do Protocolo de Manchester

A atuação do enfermeiro frente ao Protocolo de Manchester é de suma importância para que se possa ter qualidade e agilidade nos atendimentos. Franco et al. (2018) destaca que o enfermeiro que exerce a triagem através do Protocolo de Manchester precisa buscar elementos de forma completa para que este seja executado da maneira correta, fortalecendo assim seu pensamento crítico sobre cada caso.

Para Chianca et al. (2016) a aptidão do enfermeiro para a realização eficaz do Protocolo de Manchester é imprescindível para que este opere em equilíbrio. Para que isto aconteça, é preciso melhoras na parte assistencial e gerencial, assim como a educação em saúde dos profissionais atuantes, melhorias no processamento de trabalho e principalmente o comprometimento profissional.

Segundo Guedes et al. (2017), o Protocolo de Manchester é um método que auxilia diretamente na atuação do profissional enfermeiro, pois dá segurança tanto ao paciente quanto

ao profissional, fornecendo elevado grau de contentamento, mas que exige do enfermeiro um certo aprimoramento e experiência para o sucesso de sua aplicação dentro do serviço de urgência e emergência.

De acordo com Melo et al. (2017), o conhecimento adequado em Semiologia, disciplina que estuda a averiguação dos sinais e sintomas do paciente, e a Semiotécnica, que se aprofunda nas intervenções pós exame físico, prepara o enfermeiro para diversas situações encontradas na prática clínica, inclusive na utilização do Protocolo de Manchester.

Nesse contexto, Roncalli et al. (2017) ressalta que a atuação do enfermeiro neste tipo de classificação de risco requer habilidades substanciais para que haja uma contribuição de alto nível, como rapidez no momento da tomada de decisões, raciocínio frente à situação clínica do paciente, avaliação precisa da queixa informada, desse modo, essas aptidões permitem realizar os encaminhamentos de forma idônea. Ressaltam ainda, que inúmeras vezes os usuários das unidades de urgência e emergência não aceitam a classificação a ele atribuída, deduzindo que poderiam estar inseridos em classificações de maior urgência para que o atendimento ocorra de forma imediata, logo, essa situação é vista negativamente por esses pacientes.

De acordo com o estudo de Souza et al. (2018), é importante reforçar que a atuação do enfermeiro dentro de uma classificação de risco como o Protocolo de Manchester é melindrosa, pois engloba alguns pontos como gestão do fluxo e a organização do serviço de urgência e emergência que suplantam o controle de sua administração, portanto, a experiência neste tipo de ofício é significativa, pois traz confiança ao profissional, e a falta dela acaba tornando-se por vezes um problema.

Do ponto de vista de Costa et al. (2020) a triagem incorreta do paciente é prejudicial, podendo levar ao desaproveitamento de recursos humanos e de materiais, pois estes poderiam ser empregados em pessoas com real urgência. Para evitar esse tipo de equívoco, é fundamental o treinamento adequado da equipe profissional, na qual está inserida o profissional enfermeiro.

Vasconcelos et al. (2021) destaca algumas adversidades encontradas por enfermeiros relacionadas ao Protocolo de Manchester, como a falta de comunicação entre os profissionais que compõem a equipe multiprofissional, falta de espaço físico para inclusão de forma mais abrangente, escassez de recursos humanos, e também a sobrecarga de trabalho, e ressalta a falta de habilidade para solucionar problemas e conflitos.

CONCLUSÃO

O presente estudo identifica que a qualidade no atendimento aos pacientes seguindo o Protocolo de Manchester nas urgências e emergências é definida pelas atitudes tomadas pelo enfermeiro, e em vista disso, sobre o tempo de atendimento de forma geral, os estudos apontam que os usuários foram atendidos dentro do tempo estabelecido pelo Protocolo de Manchester, de acordo com a sua classificação; já no que diz respeito às cores, os autores revelam a cor amarela como predominante nas classificações, seguido da cor verde, e isso acontece porque as condições clínicas apresentadas pelos usuários no momento do atendimento são facilmente resolvidos, isto é, poderiam ser solucionados em Unidades Básicas de Saúde.

Ligado a isso, a atuação desse profissional exige habilidade e experiência, além do conhecimento aprofundado em semiologia e prática clínica, pois sem estas características, a probabilidade de ocorrer erros torna-se aumentada e implica na qualidade e na rapidez do atendimento ao paciente, onde as falhas estão ligadas diretamente às dificuldades no momento da execução do Protocolo de Manchester, e são, no geral, por falta de treinamento e educação em saúde.

Portanto, os indícios salientados no levantamento do presente estudo contribuem significativamente na atuação do enfermeiro frente ao Protocolo de Manchester nas urgências e emergências. Diante disso, este estudo ressalta a necessidade da realização de novos estudos dentro desta área de conhecimento, onde se explorem outros componentes, assim como a educação continuada tanto dos profissionais quanto da população para que os serviços sejam executados adequadamente e com qualidade.

REFERÊNCIAS

AMTHAUER, C.; CUNHA, M. L. C. Sistema de Triagem de Manchester: principais fluxogramas, discriminadores e desfechos dos atendimentos de uma emergência pediátrica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, p. 01-07, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1078.2779>. Disponível em:

http://www.revenf.bvs.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02779.pdf. Acesso em: 05 jun. 2021.

ANZILIERO, F. et al. Sistema Manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 4, p. 01-06, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.64753>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ZPt8CVtgXpftkT7MszL8KtP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 jun. 2021.

CEOLIN, S. et al. Bases teóricas de pensamento crítico na enfermagem ibero-americana: revisão integrativa de literatura. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 25, n. 4, p. 01-13, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003830016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/yzwVBndbsBRPgTXKdYFZMKj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 maio 2021

CHIANCA, T. C. M. et al. Tempos de espera para atendimento usando sistema de triagem de Manchester em um hospital de urgência. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 20, p. 01-08, 2016. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160058>. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e988.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2021.

COSTA, J. P. et al. Acurácia do sistema de triagem de Manchester em um serviço de emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 41, p. 01-08, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190327>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/3XPM7C5PT3hFPD69TdNBthy/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 06 jun. 2021.

FRANCO, B. et al. Associações entre discriminadores do Sistema de Triagem de Manchester e diagnósticos de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, p. 01-10, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0131>. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-e2017-0131.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2021.

GUEDES, H. M. et al. Avaliação de sinais vitais segundo o sistema de triagem de Manchester: concordância de especialistas. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 01-06, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.7506>. Disponível em:

<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7506/22664>.

Acesso em: 29 maio 2021.

KASPER, M. et al. A análise institucional na produção científica em saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, p. 01-13, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018046203587>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/xJXPdfKbbcYHdchCF5DyKXj/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 18 maio 2021.

LIMA, S.; PAULA, A. S. Atuação do enfermeiro na aplicação do protocolo de Manchester em unidades de urgência e emergência. **Revista Científica Univiçosa**, Viçosa, v. 8, n. 1, p. 137-142, 2016. Disponível em:

<https://academico.univicoso.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/viewFile/629/776>. Acesso em: 29 maio 2021.

MELO, G. S. M. et al. Semiologia e semiotécnica da enfermagem: avaliação dos conhecimentos de graduandos sobre procedimentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 2, p. 265-272, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0417>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/fjCQT8ZWFyw7FR7LZ88V4gs/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 07 jul. 2021.

MENA, H.; PIACSEK, G.; MOTTA, M. V. Urgência e emergência. Os conceitos frente às normas administrativas e legais e suas implicações na clínica médica. **Revista Saúde Ética e Justiça**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 81-94, 2017. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v22i2p81-94>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/sej/article/view/144375>.

Acesso em: 28 maio 2021.

MOURA, A.; CARVALHO, J. P. G.; SILVA, M. A. B. Urgência e emergência: conceitos e atualidades. **Revista Saúde e Conhecimento**, Várzea Grande, v. 1, p. 12-18, 2018.

Disponível em:

<https://periodicos.univag.com.br/index.php/jornaldemedicina/article/view/744/918>. Acesso em: 28 maio 2021.

PAGLIOTTO, L. F. *et al.* Classificação de risco em uma unidade de urgência e emergência do interior paulista. **Revista Cuidarte Enfermagem**, Catanduva, v. 10, n. 2, p. 148-155, 2016.

Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2016v2/148-155.pdf>.

Acesso em: 07 jun. 2021.

REZENDE, M. R. M. et al. Protocolo de Manchester em pronto atendimento de hospital escola. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 17, n. 6, p. 843-849, 2016. DOI:

<https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000600016>. Disponível em:

<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/18842/29575>. Acesso em: 09 jun. 2021.

RIBEIRO, G. C.; PADOZEVE, M. C. Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem. **Revista da Escola de**

Enfermagem da USP, São Paulo, v. 52, p. 01-07, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017028803375>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/qZL5hLGY7zzgmvrgcF9GvmJ/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 07 jul. 2021.

RONCALLI, A. A. et al. Protocolo de Manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 31, n. 2, p. 01-10, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i2.16949>. Disponível em:

<http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v31n2/1984-0446-rbaen-rbev31i216949.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2021.

SACOMAN, T. M. et al. Implantação do sistema de classificação de risco Manchester em uma rede municipal de urgência. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 354-367, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912105>. Disponível em:

<https://scielosp.org/pdf/sdeb/2019.v43n121/354-367/pt>. Acesso em: 11 jun. 2021.

SANTOS, L. P. et al. Parada cardiorrespiratória: principais desafios vivenciados pela enfermagem no serviço de urgência e emergência. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, v. 3, n. 1, p. 35-53, 2016. Disponível em:

https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_9/Trabalho_03.pdf. Acesso em: 11 jun. 2021.

SILVA, A. D. C. et al. Caracterização dos atendimentos de um pronto-socorro público segundo o sistema de triagem de Manchester. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 23, p. 01-08, 2019. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190026>. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/1178.pdf>. Acesso em: 28 maio 2021.

SILVA, A. M.; INVENÇÃO, A. S. A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, Santos, v. 15, n. 39, p. 05-13, 2018.

Disponível em:

<http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/1015/u2018v15n39e1015>. Acesso em: 29 maio 2021.

SILVA, J. S. et al. Dor em pacientes atendidos na classificação de risco de um serviço de urgência. **Revista Dor**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 34-38, 2016. DOI:

<https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160009>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rdor/a/x7xYfGntHd4LnVLQJxpSDHv/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 27 maio 2021.

SOUSA, K. H. J. F. et al. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, p. 01-10, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180263>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rngen/a/PX7vJwFyrRTsVm3jgMk8rRN/?lang=pt&format=pdf>.

Acesso em: 30 maio 2021.

SOUSA, L. M. M. et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**, Lisboa, v. 21, p. 17-26, 2017. Disponível em: <http://www.sinaisvitalis.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>. Acesso em: 18 maio 2021.

SOUZA, C. C. et al. Análise da confiabilidade do sistema de triagem de Manchester: concordância interna e entre observadores. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, p. 01-10, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2205.3005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VjS9jL9YLWGs9srC68yRPDf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 25 maio 2021.

VASCONCELOS, R. O. et al. Percepção de enfermeiros acerca da colaboração interprofissional em um serviço de urgência e emergência hospitalar. **SciELO Preprints**, São Paulo, v. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1867>. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1867/3028>. Acesso em: 27 maio 2021.